Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S70

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-012 - INTRODUCCIÓN DE LA CIRUGÍA ENDOSCÓPICA "FULL-ENDOSCOPIC SPINE SURGERY" EN NUESTRO CENTRO: UNA EXPERIENCIA INICIAL

F.D.B. Arteaga Romero, A.G. Méndez Medina, E. Pérez Ettaleb, P. Lucero Barbeito, J. de Aguilar Guevara, S. Rocha Romero, I. Martín Schrader

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción: La cirugía “Full-Endoscopic Spine Surgery” (FESS), supone una revolución en el tratamiento de patologías como la hernia discal (HD) o la estenosis de canal lumbar, mejorando a la cirugía tradicional en aspectos como menor agresión de tejidos, menor tiempo de hospitalización o recuperaciones más rápidas.

Objetivos: Analizar la experiencia en nuestro centro en una serie de 18 casos, intervenidos durante el año 2023.

Métodos: Presentamos una serie de 18 casos tratados en nuestro centro mediante técnica “Full-endoscopic Spine Surgery” (FESS) interlaminar. Se intervinieron un total de 12 hernias discales (HD) L5-S1, 1 HD L4-L5, 2 estenosis de receso lateral (ERL) L5-S1, 1 ERL L4-L5, 1 ERL L4-L5 y L5-S1 y 1 HD L2-L3. Se analizaron tiempo en lista de espera (TLE), tiempo de cirugía (TC), tiempo hasta el alta (TA), complicaciones posquirúrgicas, dolor pre y posquirúrgico medido mediante Escala Visual Analógica (EVA) lumbar y radicular e incapacidad pre y posquirúrgica mediante escala Oswestry (ODI).

Resultados: El 83,33% de los pacientes (15/18) fueron operados con un TLE mayor a 6 meses. El TC varió entre 75 y 160 min con una media de 99,16 min por procedimiento. El TA fue de 7,16 horas de media. La reducción del dolor lumbar 1 mes tras la cirugía fue de 3,57 puntos de media en EVA, mientras que el EVA radicular se redujo una media de 6 puntos. El ODI se redujo en más del 50% en 15 de los 18 pacientes. Ningún paciente presentó fístula de líquido cefalorraquídeo. Ningún paciente presentó infección.

Conclusiones: Los resultados clínicos de la cirugía endoscópica FESS en nuestro centro pueden indicarnos una efectividad similar a las técnicas tradicionales con algunas ventajas en cuanto a complicaciones, dolor posoperatorio o tiempos de recuperación.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.